

CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

Vinculación Persona Jurídica únicamente



Importante: antes de llenar este formulario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Diligencie todos los campos del formulario (numerales 1 al 9)
2. No deje ningún espacio en blanco, si la información solicitada no aplica para su caso, escriba N/A
3. No olvide anexar TODOS los documentos requeridos que están consignados en el numeral 10.

CIUDAD		FECHA		D D	M M	A A A A
1. SELECCIONE EL TIPO DE PRODUCTO AL CUAL DESEA VINCULARSE				2. CALIDAD DEL SOLICITANTE		
<input type="radio"/> FONDO DE INVERSIÓN COLECTIVA ¿CUAL? _____		<input type="radio"/> FIDUCIA DE ADMINISTRACIÓN Y PAGOS <input type="radio"/> FIDUCIA EN GARANTÍA <input type="radio"/> FIDUCIA PÚBLICA <input type="radio"/> OTRO ¿CUAL? _____		<input type="radio"/> FIDEICOMITENTE <input type="radio"/> INVERSIONISTA <input type="radio"/> BENEFICIARIO CONTRACTUAL		
3. PERSONA JURÍDICA						
RAZÓN SOCIAL		PRINCIPAL <input type="radio"/>		SUCURSAL <input type="radio"/>		FILIAL <input type="radio"/>
PAÍS DE CONSTITUCIÓN						
NIT	TIPO DE ENTIDAD	PÚBLICA <input type="radio"/>	TIPO DE SOCIEDAD	ANÓNIMA <input type="radio"/>	LIMITADA <input type="radio"/>	EXTRANJERA <input type="radio"/>
	MIXTA <input type="radio"/>	PRIVADA <input type="radio"/>	SAS <input type="radio"/>	OTRA <input type="radio"/>	¿CUAL? _____	
DIRECCIÓN COMERCIAL		CIUDAD	DEPARTAMENTO		PAÍS	
TELÉFONO		CIUDAD	DEPARTAMENTO		PAÍS	
CORREO ELECTRÓNICO		ENVÍO DE CORRESPONDENCIA:		RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA EN COLOMBIA:		
		MAIL <input type="radio"/>		DIRECCIÓN COMERCIAL <input type="radio"/>	EXENTO <input type="radio"/>	AUTORRETENEDOR <input type="radio"/>
				SUJETO A RETENCIÓN <input type="radio"/>		
ACTIVIDAD MERCANTIL PRINCIPAL (CONFORME A LO DESCRITO EN EL CIUU)				CÓDIGO CIUU		
3.1 OFICINA PRINCIPAL (DILIGENCIAR ÚNICAMENTE CUANDO EL TITULAR ES SUCURSAL)						
RAZÓN SOCIAL						
DIRECCIÓN				TELÉFONO(S)		
CIUDAD		DEPARTAMENTO			PAÍS	
3.2 DATOS PARA SER DILIGENCIADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL						
PRINCIPAL <input type="radio"/>						
SUPLENTE <input type="radio"/>						
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			
NOMBRES (COMPLETOS)						
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CC <input type="radio"/>	CE <input type="radio"/>	NÚMERO ID	FECHA DE EXPEDICIÓN	
					D D	M M A A A A
TELÉFONOS			DIRECCIÓN			
CIUDAD		DEPARTAMENTO			CARGO	
4. SOCIOS / ACCIONISTAS MAS 5% CAPITAL SOCIAL DIRECTA O INDIRECTAMENTE						
NOMBRE		IDENTIFICACIÓN			PARTICIPACIÓN (%)	
SE ADJUNTA CERTIFICADO SI <input type="radio"/>						
NO <input type="radio"/>						
5. INFORMACIÓN FINANCIERA						
¿ DECLARA RENTA ?		SI <input type="radio"/>		NO <input type="radio"/>		
				INFORMACIÓN FINANCIERA FECHA DE CORTE (DD/MM/AAAA) (/ /)		
**EN LOS SIGUIENTES ESPACIOS REGISTRE VALORES EN PESOS COLOMBIANOS						
TOTAL INGRESOS MENSUALES	\$		TOTAL ACTIVO	\$		
TOTAL EGRESOS MENSUALES	\$		TOTAL PASIVO	\$		
OTROS INGRESOS O INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	\$		TOTAL PATRIMONIO	\$		
TOTAL INGRESOS NO OPERACIONALES FINANCIEROS MENSUALES	\$					
CONCEPTO OTROS INGRESOS NO OPERACIONALES						

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5.1 REFERENCIA FINANCIERA

ENTIDAD	PRODUCTO / CUENTA	NO. DE CUENTA O PRODUCTO	CIUDAD	SUCURSAL	TELÉFONO
	CORRIENTE <input type="radio"/> AHORROS <input type="radio"/> CDT <input type="radio"/> OTRO <input type="radio"/> ¿ CUAL ? _____				

EN CASO DE NO TENER RELACIONES CON EL SISTEMA FINANCIERO, POR FAVOR INDICARLO EXPRESAMENTE AQUI:

5.2 OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
TIPO DE TRANSACCIONES QUE NORMALMENTE REALIZA	IMPORTACIONES <input type="radio"/> EXPORTACIONES <input type="radio"/> PAGO DE SERVICIOS <input type="radio"/> INVERSIONES <input type="radio"/> PRÉSTAMO EN MONEDA EXTRANJERA <input type="radio"/> TRANSFERENCIA <input type="radio"/> OTRA <input type="radio"/> ¿ CUAL ? _____
POSEE ALGÚN PRODUCTO EN MONEDA EXTRANJERA	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
ENTIDAD	IDENTIFICACIÓN / PRODUCTO
CIUDAD	PAÍS
MONTO	MONEDA

6. IDENTIFICACIÓN DEL BIEN O RECURSO QUE SE ENTREGA O TRANSFIERE

CLASE O TIPO DE RECURSO A ENTREGAR O TRANSFERIR	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

7. INFORMACIÓN RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA INTERNACIONAL

- ¿ COTIZA EN BOLSA ? SI NO
 - ¿ ES ENTIDAD FINANCIERA BAJO VIGILANCIA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA O DE ECONOMÍA SOLIDARIA ? SI NO
 - ¿ PERTENECE EN SU MAYORÍA DIRECTA O INDIRECTAMENTE AL ESTADO ? SI NO
 - ¿ ALGUNO DE SUS ACCIONISTAS CON PARTICIPACIÓN IGUAL O SUPERIOR AL 10% TIENE RESPONSABILIDADES FISCALES EN OTROS PAÍSES ? SI NO
- EN QUE PAÍSES _____

8. DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN O DESTINO DE BIENES

YO _____ IDENTIFICADO COMO APARECE AL PIE DE MI FIRMA, OBRANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE _____ DECLARO EXPRESAMENTE QUE:

- LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTE FORMULARIO ES CIERTA, FIDEDIGNA, VERÍDICA Y QUE LOS BIENES TRANSFERIDOS O A TRANSFERIR POR LA ENTIDAD QUE REPRESENTO EN DESARROLLO DEL NEGOCIO JURÍDICO CELEBRADO O A CELEBRAR, PROVIENE DE LAS SIGUIENTE FUENTES:
 - ACTIVIDAD INDUSTRIAL Y/O COMERCIAL, ESPECIFICAR _____
 - VENTA DE ACTIVOS IMPUESTOS CRÉDITO APORTES PRESUPUESTO NACIONAL OTRA ¿CUAL? _____
- TANTO MI ACTIVIDAD ECONÓMICA, PROFESIÓN U OFICIO ES LÍCITA Y LA EJERZO DENTRO DEL MARCO LEGAL
- LOS RECURSOS QUE POSEO NO PROVIENEN DE NINGUNA ACTIVIDAD ILÍCITA O TIPIFICADA COMO DELITO EN EL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO O CUALQUIER NORMA QUE MODIFIQUE O ADICIONE
- NO ADMITIRÉ QUE TERCEROS EFECTÚEN DEPÓSITOS A MIS CUENTAS CON FONDOS PROVENIENTES DE LAS ACTIVIDADES ILÍCITAS CONTEMPLADAS EN EL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO O EN CUALQUIER NORMA QUE LO MODIFIQUE O ADICIONE NI EFECTUARÉ TRANSACCIONES DESTINADAS A TALES ACTIVIDADES O EN FAVOR DE PERSONAS RELACIONADAS CON LAS MISMAS
- AUTORIZO A SALDAR LAS CUENTAS Y DEPÓSITOS Y A LIQUIDAR LOS NEGOCIOS FIDUCIARIOS QUE MANTENGAN EN ESTA INSTITUCIÓN, EN CASO DE INFRACCIÓN DE CUALQUIERA DE LOS NUMERALES CONTEMPLADOS EN ESTE FORMULARIO EXIMIENDO A FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A DE TODAS LAS RESPONSABILIDADES QUE SE DERIVEN POR LA INFORMACIÓN ERRÓNEA O INEXACTA, QUE YO HUBIESE PROPORCIONADO EN ESTE DOCUMENTO O DE LA VIOLACIÓN DEL MISMO
- IGUALMENTE AUTORIZO A FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A REPORTAR A LAS AUTORIDADES COMPETENTES LAS OPERACIONES RESPECTIVA QUE DETECTE POR CAUSAS O CON OCASIÓN DE LA CELEBRACIÓN O GENERACIÓN DEL NEGOCIO FIDUCIARIO CELEBRADO O A CELEBRAR
- LOS RECURSOS QUE SE DERIVEN DEL DESARROLLO DE ESTE CONTRATO NO SE DESTINARÁN ALA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO, GRUPOS TERRORISTAS O ACTIVIDADES TERRORISTAS.
- CONOZCO LOS FINES PARA LOS CUALES SERÁN TRATADOS MIS DATOS O LOS DE LA PERSONA QUE REPRESENTO, ASÍ: (i) VERIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO; (ii) ENVÍO DE INFORMACIÓN FINANCIERA SUJETOS DE TRIBUTACIÓN EN LOS ESTADOS UNIDOS AL INTERNAL REVENUE SERVICE (IRS), EN LOS TÉRMINOS DEL FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT (FATCA); (iii) INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA EN VIRTUD DE TRATADOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES SUSCRITOS POR COLOMBIA. (iv) O ENTREGA A CUALQUIER ENTE DE CONTROL INTERNO O EXTERNO.
- COMO TITULAR DE LA INFORMACIÓN, CONOZCO QUE ME ASISTEN LOS DERECHOS PREVISTOS EN LA LEY, EN ESPECIAL, CONOCER, ACTUALIZAR, RECTIFICAR Y SOLICITAR LA SUPRESIÓN DE MIS DATOS

SE AUTORIZA A LA FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA CON FINES DE VERIFICAR, SOLICITAR, PROCESAR, CONSERVAR, VERIFICAR, CONSULTAR, SUMINISTRAR, REPORTAR O ACTUALIZAR CUALQUIER INFORMACIÓN, RELACIONADA CON LOS DATOS APORTADOS EN EL PRESENTE FORMULARIO. ASÍ MISMO, SE AUTORIZA PARA TRATAR MIS DATOS PERSONALES, ES DECIR, REALIZAR OPERACIONES SOBRE LOS MISMOS, COMO RECOLECTAR, ALMACENAR, USAR, CIRCULAR, TRANSFERIR O TRANSMITIR; SE AUTORIZA PARA QUE PERMITA SU TRATAMIENTO A: (i) QUIENES SEAN SUS REPRESENTANTES O CON QUIENES CELEBRE CONTRATOS DE TRANSMISIÓN DE DATOS; (ii) OPERADORES Y PRESTADORES NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS QUE ESTABLEZCA LA FIDUCIARIA; (iii) CENTRALES DE RIESGO.

9. CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y FIRMA DEL FORMULARIO

_____ FIRMA DEL SOLICITANTE

C.C <input type="radio"/>	C.E <input type="radio"/>	NIT <input type="radio"/>	NUIP <input type="radio"/>
CARNÉ DIPLOMÁTICO <input type="radio"/>	PASAPORTE <input type="radio"/>	NO. _____	

HUELLA

ÍNDICE DERECHO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

10. ANEXOS DOCUMENTACIÓN PARA VINCULACIÓN

- * ORIGINAL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL CON VIGENCIA NO MAYOR A UN (1) MES, EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO O POR LA ENTIDAD COMPETENTE
- * FOTOCOPIA LEGIBLE DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS CON FIRMA REGISTRADA, ESTAS ÚLTIMAS CON EL CORRESPONDIENTE FORMULARIO DILIGENCIADO
- * ESTADOS FINANCIEROS CERTIFICADOS O DICTAMINADOS (BALANCE GENERAL, ESTADO DE RESULTADOS, DEL ÚLTIMO EJERCICIO O A LA ÚLTIMA FECHA DE CORTE DISPONIBLE)
- * CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN DE LOS INMUEBLES ENTREGADOS EN FIDUCIA, CON VIGENCIA NO MAYOR A UN MES, CUANDO APLIQUE
- * LISTADO (NOMBRES, NÚMERO DE IDENTIDAD Y PARTICIPACIÓN) E IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACIÓN.
- * DECLARACIÓN DE RENTA DEL ÚLTIMO PERIODO GRAVABLE DISPONIBLE, CUANDO APLIQUE
- * PODER POR ESCRITO FIRMADO POR TODOS LOS BENEFICIARIOS, CUANDO EL PRODUCTO SE CONSTITUYA POR MEDIO DEL APODERADO

SI ALGUNO DE SUS ACCIONISTAS ES RESPONSABLE TRIBUTARIO EN EL EXTRANJERO, DEBERÁ APORTAR EL RESPECTIVO SOPORTE

NOTA 1: LA FIDUCIARIA GARANTIZA AL CLIENTE, RESERVA, CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS SOPORTE, SUMINISTRADOS EN EL PRESENTE FORMULARIO.

NOTA 2: TODO LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE LOS ASPECTOS Y CONCEPTOS QUE ESTÉN INCLUIDOS EN EL MANUAL SARLAFT INSTITUCIONAL, DE CONFORMIDAD CON LAS MODIFICACIONES QUE INTRODUZCAN Y EN CONCORDANCIA CON LO ORDENADO POR LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

11. EXCLUSIVO PARA FIDUPREVISORA S.A

ENTREVISTA PRESENCIAL TELEFÓNICA (EXCEPCIONES)

FUNCIONARIO VINCULADO A FIDUPREVISORA SI NO ENTIDAD _____

NOMBRE	CARGO	FIRMA
LUGAR	FECHA HORA	

LUGAR _____

RESULTADO DE LA ENTREVISTA (DETALLE SUS OBSERVACIONES FRENTE A LO EVALUADO)

.....

.....

.....

.....

.....

CERTIFICO QUE HE CUMPLIDO TODAS LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LOS MANUALES SARLAFT E IDENTIFICACIÓN DE CLIENTES CON RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA INTERNACIONAL, Y CONSIDERO IDÓNEO PARA SU VINCULACIÓN CON LA ENTIDAD

RESPONSABLE DEL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE D D M M A A A A APROBACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE D D M M A A A A

NOMBRE	NOMBRE
FIRMA	FIRMA
CARGO	CARGO
OBSERVACIONES	OBSERVACIONES
.....
.....

FIRMA	FIRMA
CARGO	CARGO
OBSERVACIONES	OBSERVACIONES
.....
.....

CARGO	CARGO
OBSERVACIONES	OBSERVACIONES
.....
.....

OBSERVACIONES	OBSERVACIONES
.....
.....

UNIDAD DE VINCULADOS

COMPLETITUD REQUISITOS DOCUMENTALES CONSU LTA EN LISTAS VALIDACIÓN TELEFÓNICA

VERIFICACIÓN SARLAFT OK SI NO

CLIENTE CON RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA INTERNACIONAL SI NO

¿EN QUÉ PAISES? _____ , _____

OBSERVACIONES

.....

.....

NOMBRE	CARGO
FECHA D D M M A A A A	FIRMA

FECHA D D M M A A A A	FIRMA
--	-------

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA